

Memoire sur La Taille.

La Taille est une des operations de la Chirurgie, sur laquelle on a le plus travaillé depuis environ cinquante ans; aussi dans ce court espace de tems a-t-elle acquis un degre de perfection que les siècles entiers n'avoient pu lui donner. Lorsqu'on parcourt les differens ouvrages des anciens a peine trouve-t-on la desus quelques écrits; ce qui prouve que cette operation avoit été entièrement negligée, soit qu'on la regardât comme trop difficile, soit que les mauvaises methodes de ce tems la presque toujours suivies de malheureux succès forçassent a garder le silence, soit enfin qu'un faux préjugé d'Hippocrate (que les playes de la vessie étoient presque toujours mortelles) en eut interdit la pratique: ces anciennes erreurs n'ont regné que trop long tems mais dans la suite la necessité faisant ouvrir les yeux, on inventa de nouvelles methodes qui réussirent. Les premiers succès servirent d'aiguillon aux nouveaux lithotomistes, et bientôt on vit cette partie de la chirurgie s'enrichir de nouvelles decouvertes.

Dans le tems ou nous sommes, nous avons vu les plus grands chirurgiens travailler comme a l'envi a la perfection; aussi



les uns nous ont-ils laissé la dispute des deouvertes, et les autres nous ont étonné par le succès de leur pratique, animé par leur exemple. j'ai cru devoir communiquer à l'academie de chirurgie ce memoire ou je propose de nouveaux moyens pour toutes les methodes de tailler ou l'on fait usage de la sonde crenelée. Ce n'est pas que je prétende blâmer les autres methodes ou l'on ne se sert point de sonde, je sçai que le haut appareil a eu divers partisans à Londres; qu'à Paris des fameux chirurgiens en ont fait l'éloge, et qu'à St Germain en Laye des lithotomistes l'ont pratiqué avec succès; ce seroit même la seule methode qui conviendrait lorsqu'il est dangereux ou impossible d'introduire la sonde dans la vessie: Si l'ingenieux M.^r Foubert ne nous avoit fourni un nouveau moyen d'extraire la pierre, moyen que les connoisseurs regardent toujours comme un des plus beaux presents qu'on ait fait à la chirurgie. je n'ignore pas non plus le nombre infini d'observations qui font l'éloge du petit appareil; il y en a même qui en autorisent la pratique sur des personnes qui ont passé l'âge de vingt cinq et de trente ans; plusieurs lithotomistes n'en employent pas d'autres sur les jeunes sujets, et suivant quelques uns, un de ses inconvénients est de surpasser les autres methodes en ancienne.

Le grand appareil, l'appareil lateral et les autres methodes de tailler relevant des avantages des nouveaux moyens que je propose, il paroitroit convenable de les mettre ici en parallele; mais il a paru la dessus un ouvrage ou l'on peut dire que cette matiere a été épuisée; il est des genies — superieurs qui approfondissent tellement les sujets qu'ils traitent, qu'il est bien difficile d'y trouver du nouveau, lorsqu'on entreprend de les examiner après eux. Ainsi pour éviter des repetitions inutiles, je me bornerai à dire que chacune de ces methodes a ses avantages et les inconvenients, que quoique dans le grand appareil, on n'incise que l'uretre, et que dans les autres methodes de tailler, on ouvre le col, et meme le corps de la vessie, cette methode n'est presque plus estimée par le grand nombre des lithotomistes. Dans les principales villes de l'Europe, les différentes methodes de tailler a l'appareil lateral sont celles qui sont le plus en vogue, et a parler vrai elles ne different que quant au nombre et a la qualite' des instrumens. Les difficultés que j'ay remarqué dans la pratique de ces différentes methodes ont donné lieu a l'invention du bandage et du lithotome dont je vais donner la description.

Ce bandage representé par la fig. 1^{re} est une piece de fer de figure triangulaire, dont la branche superieure A.



est droite et horizontale et les deux branches laterales B.B.
se voient d'abord en devant, puis un peu en arriere pour revenir
former sur le devant l'angle inferieur D. convexe anterieurement
et concave posterieurement, cette ^{concavité} ~~concavité~~ dirige vers une
echancrure E portant sur l'extremite de la branche gauche;
La largeur F. depuis la convexité a la concavité echancrée
est d'environ un pouce; le reste des branches étant un peu
plus étroit. cette largeur, qui doit soutenir la partie
postérieure des bourses, est augmentée par une piece de
chamois G. qui embrasse la convexité de l'angle et dont
l'étendue est proportionnée a celle du reste des bourses qu'elle
doit recevoir; a son bord superieur est cousue une
courroie H. qui vient l'assujettir aux deux crochets K.K.
que portent les deux branches laterales du bandage.
L'angle superieur et ^{droit} gauche de la piece triangulaire excède
le niveau du bandage d'environ quatre travers de doigt
et est un peu incliné sur le devant. Cet angle porte une
espece de compas de fer dont les deux branches M.N.
tiennent ensemble et se fixent avec la vis O. de ces deux
branches l'une est mâle M. et l'autre femelle N. qui
tient a la plaque par une vis qui lui permet de se
mouvoir sur son axe. La situation est horizontale et
La longueur d'environ trois pouces, suivant laquelle

est pratiquée la rainure S. Longue d'environ deux
pouces et demi. Les deux côtés de cette branche présentent
huit ouvertures 1.2.3.4.5.6.7.8. a environ quatre
ou cinq lignes de distance l'une de l'autre. La branche
mâle qui a la même longueur que cette première. Et qui
est logée dans la rainure a aussi le même nombre —
d'ouvertures 1.2.3.4.5.6.7.8. qui pouvant être mises
a niveau différent avec celles de la branche femelle,
permettent a cette première d'être raccourcie ou allongée
portée en avant ou en arrière; elle se termine inférieurement
par une espèce de pince dentelée en dedans, tournant
sur son axe. et qu'on peut fermer ou ouvrir au besoin
moyennant la vis S. toute la pièce, excepté ces deux
branches, est recouverte de chaumais et rembourrée de
crin vers les faces par ou on l'applique; elle est assujettie
moyennant le circulaire Y qui étant fendu par ses
extrémités tient avec avantage au côté droit du
bandage, et qu'on fixe aux deux crochets T. K. du côté
gauche.

Quoique le bandage qui vient d'être décrit ait été ici
mon principal objet, j'ay cru devoir y ajouter de nouveaux
moyens qui sont deux bandelettes d'acier a ressort
L'une A représentée par la figure 2. et l'autre B.



représentée par la fig. 3. portant chacune leur croche R. M. qui sont reçus dans deux petits anneaux de fer O. P. fixés à l'angle inférieur du bandage fig. 1. ces bandes sont un peu rembourrées vers la face par où on les applique et garnies d'une étoffe de soie rouge; elles portent deux petits boutons de fer X. Z. qui servent à les assujettir moyennant deux courroies de cuir M. N. fig. 5. 6. en guise de loup-jambe marquées de différentes ouvertures repliées en anse pour qu'on puisse les engager dans le cirulaire qui fixe le bandage. La première A. porte une pelotte Q. d'environ un pouce d'étendue qui se termine par un espèce de pessaire O. d'environ deux travers de doigt de longueur en manière de doigt recourbé. Cette pelotte tient par deux petits anneaux de cuir R. N. qui lui permettent de glisser facilement le long de la pièce, et elle est exactement recouverte de chamois de même que le pessaire. La seconde B. porte une petite banderlette d'acier à ressort ^{fig. 3^e} sur laquelle est fixée une pièce de l'éton de même étendue que les bandes, marquée et numérotée dans toute sa longueur et portant deux glissans d'acier F. F. que l'on peut rapprocher ou éloigner l'un de l'autre moyennant le numéro dont on aura fait choix, ces glissans ont chacun une vis D. R. qui sert à les assujettir à la volonté du lithotomiste.

Le lithotome que représente la fig. 4. a la lame A qui est très légèrement convexe vers la pointe, tranchante des deux côtés, large dans le commencement et diminuant considérablement de la largeur vers la pointe qui quoique fort étroite est assez épaisse pour résister au manuel de l'opération. Cette lame a deux pouces quelques lignes de longueur; La queue B, environ deux pouces, et est convexe, son manche D. est fait de deux lames de corne dont l'étendue et la figure sont proportionnées à la lame qu'elles doivent recevoir. cet instrument est assujéti par une languette de linge E qui le fixe au point qu'il faut dans l'opération.

Pour mettre en usage les moyens que je viens de décrire je me sers d'une table échancrée pour la facilité de la manœuvre j'y place le malade dans la situation convenable et j'introduis le cathéter dans la vessie, ce qui peut se faire de deux manières, ou en suivant naturellement la route du canal ou en le dirigeant de façon que je sois obligé d'exécuter un mouvement ^{demi-circulaire} ~~demi-circulaire~~ qui le fasse parvenir dans la vessie, je me sers de la première façon de sonder, parceque je la crois meilleure.

Lorsque je mets en place le bandage, je fais passer le manche du cathéter dans la grande ouverture triangulaire V. fig. 1. je relève les bourses pour appliquer contre l'urètre la concavité



de l'angle inférieur D. qui embrasse exactement cette partie.
je les place sur cet angle qui les reçoit sans les gêner. la pièce
de charmois G. qui y est ajoutée observant différents plis peut être
élargie ou rétrécie suivant le plus ou le moins de volume des
bourses, pour ensuite être fixée par la courroie H. avec deux
crochets K.K. je fais glisser le cathéter dans l'échancrure E. qui
est ménagée dans la concavité de l'angle avec d'autant plus de
facilité que cette concavité même l'y dirige. je fais choix de
l'endroit où je dois pratiquer l'opération, et après y avoir
placé la sonde d'une manière convenable à la méthode que
j'ay dessein de pratiquer, je la soutiens dans cette situation
de même que le bandage, dans le tems qu'un aide fixe celui-ci
par le circulaire Y qui fait le tour du corps, et qui s'assujettit
aux deux crochets T. K. je degage alors la main qui soutenoit
le bandage, et sans remuer la sonde, j'en viens saisir le couv avec
la pince Z. que présente la partie inférieure de la branche
femelle, je la fixe au moyen de la vis 7. j'en fais de même de la
branche au moyen de la vis 8. l'ayant auparavant engagée
dans la rainure, et mise à niveau des ouvertures dont j'ai fait choix.
Pour joindre au bandage les deux bandelettes à ressort. l'une
desquelles A. fig. 2. est destinée pour la nouvelle méthode de
tailler à l'appareil latéral et l'autre B. fig. 3. peut servir.

utilement dans les différentes méthodes de tailler ou on fait
usage du cathéter. je commence par la pièce A fig 2. qui porte
la pelotte Q. que je mets à niveau du fondement, introduisant
dans le rectum le pessaire O. d'environ trois travers de doigt
de longueur. pour que cet intestin soit exactement comprimé,
j'engage le crochet R. dans son anneau O. qui est un des deux
qui tiennent à l'angle inférieur du bandage, et je fixe la pièce
en bas par la courroie M. figure 4. au bouton X. je prends
ensuite la pièce B fig. 3. dont j'engage le crochet M dans son
anneau S. et le fixe en bas par la courroie N. fig. 6. au bouton
Z. comme elle est marquée et numérotée dans toute sa
longueur. pour graduer l'incision que je dois faire. après avoir
déterminé le numero dont j'ay fait choix je rapproche ou
j'éloigne selon le besoin les deux glissans E. F. et placés au
point qu'il faut, je les fixe l'un et l'autre avec les deux vis D. K.
Le bandage appliqué il ne s'agit plus que de faire l'opération
pour cet effet. après avoir préparé l'appareil convenable au
quel j'ajoute le lithotome A. j'appuie le doigt indice et le
pouce de la main droite sur les deux bandelettes pour tendre
davantage les teguments: je porte le lithotome vers le milieu
des parties dont j'ay fait choix et les incise jusqu'à la crenelure
de la sonde que je mets à decouvert. j'y fais glisser la pointe de
l'instrument pour continuer en haut l'incision que je fais



de dedans en dehors ; je change ensuite le lithotome de main, et appuyant le doigt indice, et le pouce de la main gauche sur la partie inferieure des bandelettes, je continue l'incision en bas, - proportionnant son étendue à l'espace que laissent entre eux les deux glissans. L'incision faite, je degage les crochets des bandelettes de leurs anneaux, ce qui fait tomber ces deux pieces, je degage également le couv de la sonde, et la saisissant d'une main, je porte la jointe du conducteur dans la crenelure pour l'introduire dans la vessie, et à sa faveur des tenettes, je cherche, je saisis la pierre, et en fais l'extraction. après cette manœuvre, je defais le bandage, et mets le malade dans une situation convenable à son état, observant de le traiter methodiquement jusqu'à parfaite guerison.

Dans les methodes ordinaires le lithotomiste est obligé de tenir la sonde, ou de la faire tenir par un aide ce qui est également susceptible d'inconvenient. le lithotomiste tient il lui-même la sonde, ou elle vacille et se derange dans l'operation, ou l'operateur, qui tient deux instrumens en main est extremement embarrasé, et n'est jamais leur de ce qu'il fait ? la donne til à un aide, ou cet aide la tient mal, ou il la deplace de l'endroit choisi et n'exécute presque jamais l'intention de celui qui opere, aussi un des plus fameux lithotomistes qu'il y ait en province m'a souvent

Dit que demandant au célèbre M.^{re} Delapeyronie
son avis sur la façon de tenir la sonde, il répondit, que
" dans cette opération il étoit difficile que le mouvement
" de deux personnes différentes quoique également
" capables pûssent concourir à une même action, et que
" d'ailleurs la difficulté de trouver un aide assez intelligent
" pour tenir la sonde au point que l'opérateur le desiré
" étoit un des plus grands obstacles au succès de l'opération. "

Ces réflexions judicieuses dignes d'un chirurgien à qui
ma patrie se glorifiera dans tous les tems d'avoir donné le
jour n'ont pas peu contribué à l'invention des moyens proposés
qui non seulement remédient aux différents inconvénients
mais encore procurent les avantages suivants.

1.^o La fixation de la sonde qui fait qu'on est plus ^{soûl} sûr dans
l'opération, et que son bout ne risque pas de sortir de la vessie
comme il peut arriver principalement dans la nouvelle
méthode de tailler à l'appareil latéral, pour peu que l'on
incline le manche du cathéter du côté du ventre.

2.^o Les bourses sont suspendues avec sûreté sans qu'il faille
avoir recours, comme on le fait ordinairement, à un aide qui
peut durant l'opération ou les laisser glisser des mains, ou
les meurtrir en les appuyant contre le cathéter ou contre le pubis.

3.^o Lorsqu'on pratique la nouvelle méthode de tailler à l'appareil



latéral l'intestin rectum est exactement comprimé et le lithotomiste n'est pas obligé durant l'opération de le pousser en bas et en arrière avec le doigt pour le mettre à l'abri de l'instrument tranchant.

4.^e La ligne de direction de la sonde est marquée extérieurement, les parties plus tendues que par le seul secours des doigts, le lithotome guide dans l'incision qu'on fait au point et au degré convenable - moyennant le numero dont on a fait choix, ce qu'on peut exécuter avec d'autant plus de facilité que la vessie est fort rapprochée des tegumens intérieurement par la fixation solide de la sonde et extérieurement par l'application des bandelettes. Mais est-il avantageux de fixer cette incision? je répondrai à cet égard que quoique la pierre soit logée dans une poche membraneuse, renfermée elle-même dans une capacité et que par là on ne puisse juger de son volume que lorsqu'on en a fait l'extraction, il ne s'ensuit pas moins de là, qu'on ne doive faire une incision de telle nature plutôt que de telle autre et que comme le volume de la pierre varie suivant les différents âges, le degré d'incision ne doive aussi varier, la vessie étant d'ailleurs une partie délicate dans tous ses points, mais plus encore dans certains, qu'on ne sauroit assez ménager, ce sera sans doute un très grand avantage de ne point s'écarter de ce qu'on a eu dessein d'inciser pour l'extraction de la pierre.

5.^o Le catheter ne bouge jamais de place lorsqu'on incise, et le lithotome est toujours sous les yeux de celui qui opere, au lieu que dans les methodes ordinaires on est obligé de baisser et d'éloigner un peu le catheter de la vessie pour achever l'incision ce qui est cause ou qu'on la fait mal, ou qu'on n'est pas à portée de voir ce que l'on fait je pourrois inciser sans changer le lithotome de main, mais j'y ay trouvé l'avantage de voir les parties que j'incise et le degré d'incision que je fais. Que l'on blâmoit ce changement de main par la difficulté qu'on auroit de se servir des deux, ce seroit très mala propos, puisqu'on sait qu'une des qualités essentielles a un chirurgien est d'être ambidextre.

6.^o Le Lithotomiste a la faveur de son bandage peut aller operer dans la campagne n'ayant alors besoin que d'une personne pour en assujettir le circulaire, et des gens robustes pour contenir le malade dans la situation ou il l'aura placé.

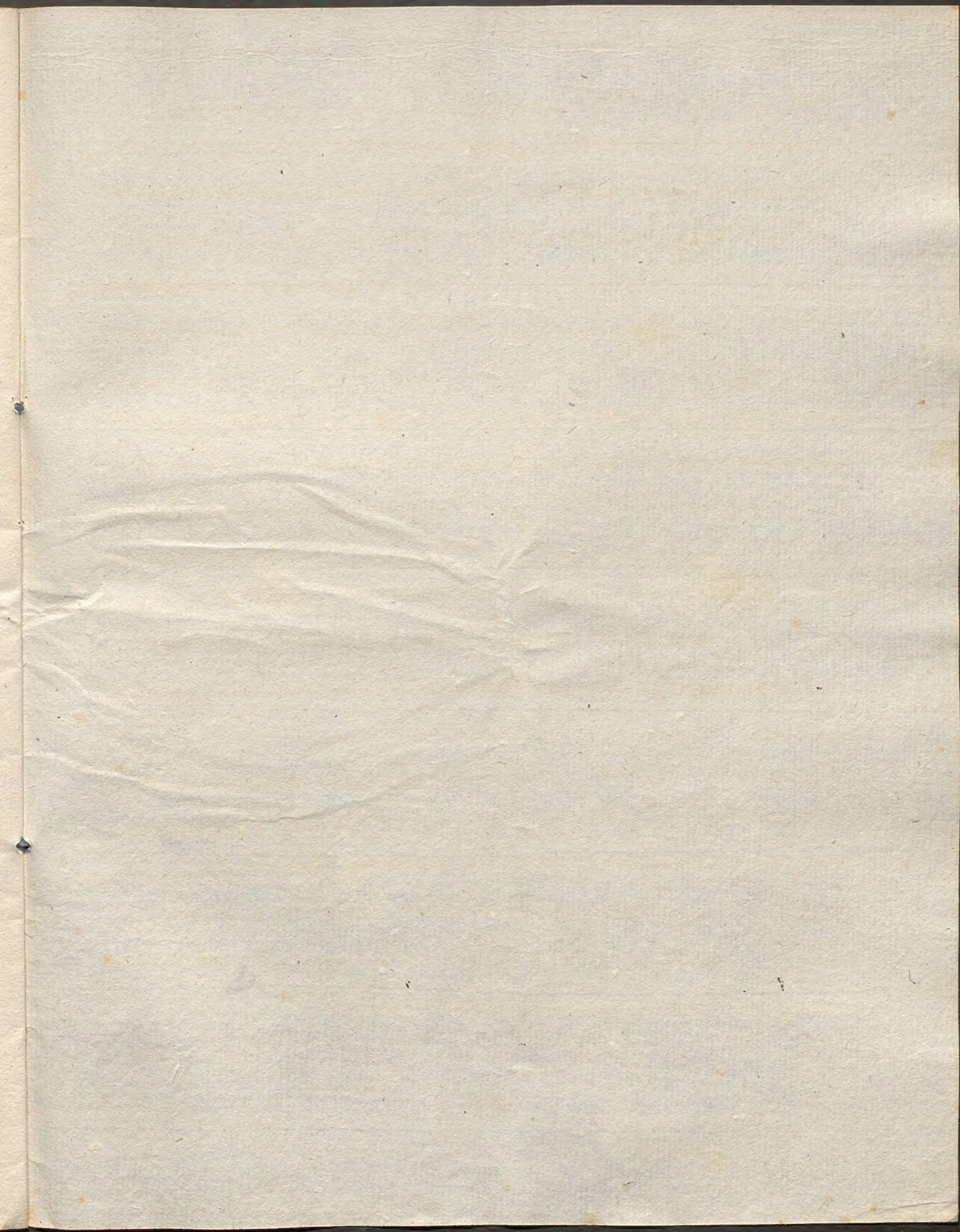
L'application du bandage ne gene point le malade comme je l'ai souvent observé sur moi même, d'ailleurs comment pourroit il glisser étant exactement rembourré de crin dans la plus grande partie; l'angle qui s'applique immédiatement sur l'uretre presente une surface plate et unie, les angles de la petite échancrure sont tronqués, aussi n'y a-t-il aucun inconvénient à craindre d'occ. côté, il reste très peu de tems en

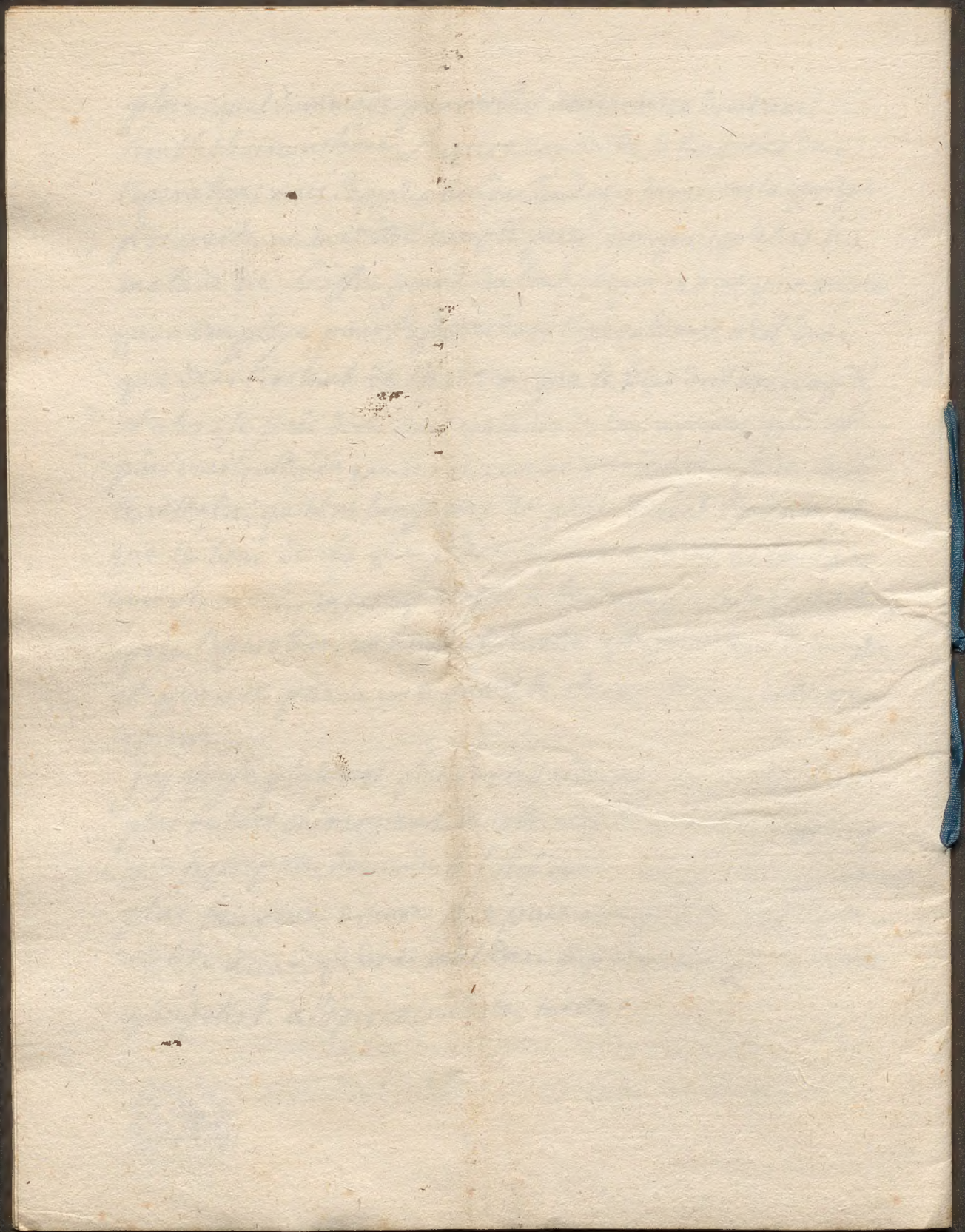


place; quel dommage pourroit-il donc causer dans une semblable circonstance; s'écarter on contre la longueur de l'opération; mais l'application du bandage dans ce cas la quoique fort courte ne doit être compté pour rien, puisqu'alors le malade ne souffre point du tout, et que ce n'est qu'un moyen qu'on emploie, pour s'assurer dans l'opération, ce n'est donc que dans l'instant de l'incision que le temps doit être compté, et alors je puis dire sans craindre de trop avancer, qu'il est plus court; attendu que je n'ai aucune manoeuvre à faire avec le catheter; qu'il ne bouge pas de place durant l'incision et que le tour de vis que j'ai donné pour le saisir, ne tient pas trois secondes, sans compter que le bandage, qui reste appliqué après l'opération, en brassant l'uretère assujettit le col de la vessie et procure par là une facilité étonnante pour extraire la pierre.

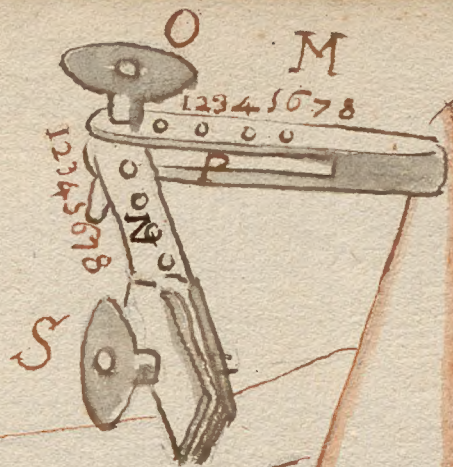
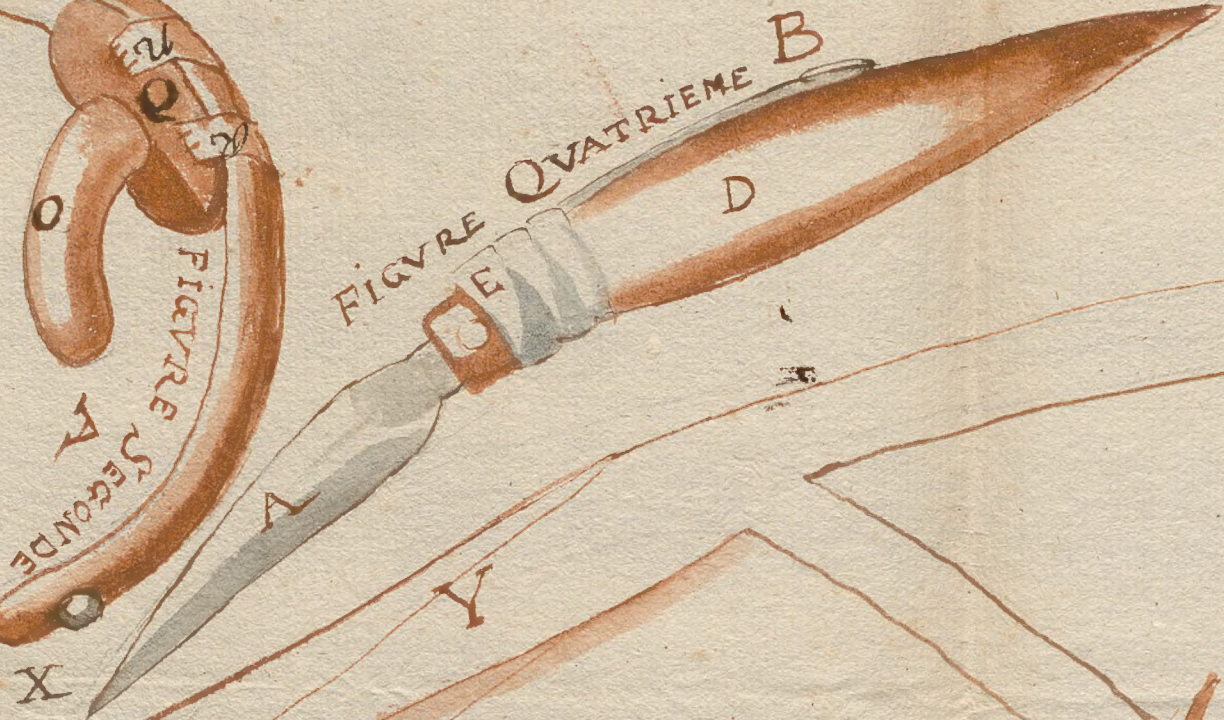
J'ai essayé plusieurs fois sur les cadavres en présence des plus habiles chirurgiens de cette ville les nouveaux moyens que je propose, heureux si l'Académie daigne les approuver; plus heureux encore si je puis être par là de quelque utilité à ceux qu'une maladie aussi cruelle que la pierre assujettit à l'opération de la taille.







R



N FIGURE SIXIEME



~~ARC 34 n° 39~~

n° 109.

ARC 34 n° 39